

ANTIBIOPROPHYLAXIE EN CHIRURGIE OCULAIRE

BONNES PRATIQUES DE PREPARATION DU CEFUROXIME AU BLOC OPERATOIRE POUR INJECTION INTRACAMERULAIRE

L'Afssaps a émis en 2011 des recommandations pour l'antibioprophylaxie en chirurgie oculaire (www.afssaps.fr). Pour la chirurgie de la cataracte, en l'absence de contre-indication à l'administration de céfuroxime, le céfuroxime est recommandé en injection intracamérale (dans la chambre antérieure) en fin d'intervention.

En l'absence à ce jour de spécialité pharmaceutique dédiée à une administration intraoculaire de céfuroxime, les conditions de préparation du céfuroxime doivent respecter les règles rigoureuses d'asepsie et doivent faire l'objet d'un protocole écrit.

Les sociétés savantes d'Ophtalmologie et d'Hygiène Hospitalière ont élaboré les règles de bonnes pratiques décrites dans ce document, dans l'objectif d'aider les professionnels concernés pour l'élaboration de leur protocole, qu'il convient de faire valider par le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales et par l'équipe opérationnelle d'hygiène de l'établissement.

Pour les établissements disposant d'une pharmacie à usage intérieur (PUI), il est recommandé de faire préparer, si possible, le céfuroxime selon le protocole inscrit au Formulaire National (disponible sur le site Internet de l'Afssaps : www.afssaps.fr). Il est également possible de sous-traiter cette préparation avec la PUI d'un autre établissement.



1- Pré requis

Avant l'intervention, le chirurgien doit s'assurer, dans le dossier du patient et/ou lors de la visite préopératoire, qu'il n'y a pas d'allergie connue aux céphalosporines (antécédents de choc anaphylactique, bronchospasme, œdème facial ou laryngé, éruption cutanée survenus dans les 48 heures suivant l'injection).

2- Modalités de préparation

- Matériel nécessaire : alcool, compresses stériles, 1 flacon de 750 mg de céfuroxime, 1 ampoule de 10 ml d'eau pour préparation injectable, 1 seringue de 10 ml, 1 seringue de 1ml, 1 aiguille pour prélèvement, 1 cupule stérile
- Préparation de la solution :
 - L'infirmière circulante (panseuse) sert stérilement 1 seringue de 1 ml et 1 cupule que l'aide identifie ;
 - L'infirmière circulante (panseuse) dilue 7,5 ml d'eau pour préparation injectable dans le flacon de 750 mg de céfuroxime, mélange bien en agitant, aspire cette solution S1 et la verse dans la cupule dédiée au céfuroxime ;
 - L'aide opératoire prélève 0,1 ml de la solution S1 dans la seringue de 1 ml, puis complète avec 0,9 ml de solution pour irrigation intraoculaire stérile pour obtenir la solution S2 ;
 - L'aide opératoire adapte la canule de Rycroft.

3- Modalités d'injection

- Le chirurgien s'assure de l'étanchéité des incisions ;
- Le chirurgien injecte en chambre antérieure 0,1 ml de céfuroxime reconstitué S2 (soit 1 mg de céfuroxime).

4- Remarques importantes

- Une nouvelle ampoule de céfuroxime doit être utilisée pour chaque patient ;
- La préparation du produit doit se faire immédiatement avant son administration (pas de préparation à l'avance) ;
- L'infirmière circulante (panseuse) réalise une hygiène des mains par friction avec un produit hydro-alcoolique avant de débiter la reconstitution de l'antibiotique et désinfecte les flacons avec une compresse stérile imprégnée d'alcool avant leur ponction ;
- L'aide opératoire et/ou le chirurgien isolent du reste des instruments la seconde phase (dilution du produit) ; pour éviter toute erreur de produit, la cupule de céfuroxime doit être clairement identifiée.